

الإِنْعِكَاسَاتُ الْمَرَضِيَّةِ
النَّاتِجَةُ عَنْ زَوَاجِ الْأَقْرَابِ
دِرَاسَةٌ حَالَةٌ

**Disease Reflections Resulting
from Relatives Marriage
(CaseStudy)**

أ.د. مهدي محمد القصاص

جامعة المنصورة . كلية الآداب
قسم علوم الاجتماع

Prof. Dr. Mahdi M. AL-Qassas

Department of Sociology

College of Arts

Al-Mansura University

mahdyelkassas@yahoo.com

خضع البحث لبرنامج الاستئلال العلمي

Turnitin - passed research

ملخص البحث

لاشك أن الزواج هو أسمى الروابط الإنسانية التي سنتها الأديان السماوية وصدقت عليها الأعراف ونظمتها لتتفق مع الفطرة، وكغيره من أمور الحياة، يحتاج الزواج إلى التدقيق والتفكير ووضع الأسس السليمة التي تستقيم بها هذه الشركة حتى لا تشكل مصدر تعاسة أو ضرراً لأطرافها. ويؤكد التقدم العلمي المنجز في هذا القرن أن لزواج الأقارب عللاً مرضية ونفسية تتسبب نتيجة هذا الزواج؛ ومن أبرزها الأمراض المتعلقة بهيموجلوبين الدم «خضاب الدم» والعيوب الخلقية الاستقلالية والأمراض أحادية الجينات الشائعة، والتي تسبب إعاقات الأطفال والتي نراها في كثير من الأسر العربية، وتبين الدراسات حول زواج الأقارب أن الإصابة بتلك الأمراض والإعاقات لدى الأطفال من أبوين قريين واضحة بسبب عدم إجراء الفحص الطبي لدى الزوجين قبل الزواج، إذ تكون الفرصة أكبر لدى الزوجين من الأقارب في وجود جينات متنحية والتي تسبب أمراض الإعاقات وغيرها، ونتيجة أيضاً لما تشكله في حالة اجتماعها من أمراض وتشوهات خلقية.

وتكمن خطورة هذا الجانب في أن العادات والتقاليد العربية تحبذ زواج الأقارب، لما ثبت علمياً من وجود احتمالات لولادة أطفال مصابين بأمراض وراثية، مما يستدعي إجراء الفحوصات الطبية اللازمة التي ستحدد القرار، ويعد زواج الأقارب نمطاً مفضلاً يحظى بقيمة مهمة في الثقافة العربية، فالزواج المثالي في هذا السياق ذي النسب الخطي الأبوي هو القران الذي يجمع بين أبناء أخوين، ويمثل هذا الارتباط نمط الزواج الذي فضلته الثقافة منذ قرون؛ لأنه من الظواهر

النظرية والمنهج

تعد القرابة نظاماً اجتماعياً محورياً في كثير من المجتمعات الإنسانية، وهي تلعب دوراً مهماً في تكوين الجماعات الإنسانية وتنظيمها، وتعد أحد مظاهر هذه النظم، فالقرابة تحدد عضوية الإنسان في الجماعة ومسؤوليته تجاه الأعضاء الآخرين إذ تسير الحقوق والواجبات من خلال قنوات نسق القرابة، لأن الحقوق والواجبات جزءان متكاملان في السلوك القرابي، وإن نسق القرابة له علاقات معقدة بالأنساق الاجتماعية الأخرى التي تكون جميعاً البناء الاجتماعي^(١).

وترجع أهمية نظرية (النسق القرابي) بوصفها أحد الأنساق الرئيسة في البناء الاجتماعي إلى تأثيره الواضح في أشكال الزواج السائدة في المجتمع، سواء الزواج بين الأقارب، أو الزواج الاغتراضي، وإن العلاقات القرابية تحدد اتجاه نمط الزواج بين الأقارب، وذلك بتفضيل الاختيار الزواجي من أقارب الأب أو الاتجاه للزواج من أقارب الأم، وقد يرتبط بكل المجالات والأنشطة الاجتماعية في المجتمع وخاصة المجتمعات التقليدية كالريفية والبدوية^(٢).

وعلى الرغم من أن دراسة الزواج والعائلة تعد المدخل الطبيعي لدراسة أنساق القرابة، إلا أن الاهتمام بموضوع علاقات القرابة اهتمام حديث نسبياً على عكس الحال بالنسبة إلى الزواج والعائلة، وعلى الرغم من أن ابن خلدون سبق له أن انتبه إلى نسق القرابة في حديثه عن العصبية، ووضع بذور نظرية متماسكة نقلها عنه كثير من المستشرقين وبخاصة روبرت سميث R.smith، لكي تنتقل بعد ذلك إلى علماء الأنثروبولوجيا البريطانيين، وخاصة ايفانز بريشارد وتلاميذه الذين

اهتموا بدراسة أنساق القرابة في أفريقيا والعالم العربي، ولكن لم يتح لنظرية ابن خلدون وآرائه أن تجد من يهتم بها أو يعمل على تطويرها، نظراً لاكتفاء المشتغلين بالعلوم الاجتماعية في العالم العربي بالكتابة عن نظم الزواج وأشكال العائلة وترديد التقسيمات والتصنيفات التي تمتلئ بها كتب علم الاجتماع الأمريكي بوجه خاص، وقد يكون لعلماء الغرب عذرهم في إغفال الكلام على نظم القرابة والعلاقات القرابية والاكتفاء بدراسة العائلة والزواج على اعتبار أن القرابة بمعناها الواسع لا تلعب دوراً مهماً في الحياة اليومية في المجتمعات الغربية، وذلك على العكس من الحال في مجتمعاتنا⁽³⁾. وقد أمكن لبعض العلماء الإسهام في نظريات القرابة مثل راد كليف براون Radcliffe Brown في نظريته عن مكانة الخال، وكذلك نظريته عن علاقات التحاشي. وليفي ستروس Levi Strauss الذي وضع نظرية عامة في القرابة ضمها كتابه الضخم عن «الأبنية الأولية للقرابة».

ويتبع البحث المنهج الوصفي مستعيناً بدليل دراسة الحالة مطبقة على عشر حالات، فقد ركز على أهم العوامل المؤدية إلى زواج الأقارب واختيار شريك الحياة من محيط العائلة، وتطرق إلى أهم الأمراض الوراثية التي نتجت عن زواج الأقارب، والآثار المترتبة على تلك الأمراض اجتماعياً بمدينة المنصورة.

مجتمع البحث

حدد الباحث مدينة المنصورة، مجالاً جغرافياً للتطبيق الميداني للبحث الراهن؛ وذلك لما تتمتع به مدينة المنصورة (بوصفها عاصمة لمحافظة الدقهلية)، إذ تجمع بين أنماط عديدة من السكان الريفيين والحضرين على السواء، بالإضافة إلى تباين المستويات الاجتماعية والاقتصادية والثقافية لسكانها، والتي تستدعي دراستها

والوقوف على آثارها عند الاختيار الزوجي وزواج الأقارب، من هنا قام الباحث باختيار منطقتين متفاوتتين في المستوى الاجتماعي والثقافي والاقتصادي؛ منطقة «الجلاء» ومنطقة «الترعة» (تقسيم ٦ أكتوبر) وتقسيم حالات دراسة الحالة (عشر حالات) عليهما مناصفة. وذلك لتحديد نوعية الأمراض المزمنة وعلاقتها بالأمراض الوراثية المترتبة على زواج الأقارب، وجاءت الحالات؛ خمسة منها من أبناء العمومة، وثلاثة من أبناء الخؤولة، واثنان من أقارب الدرجة الرابعة، وتتسم أعمارهم بأنها تتراوح ما بين (٣٤ - ٤٧)، وقد اختيروا بطريقة عمدية من طريق بعض المعارف والأصدقاء والجيران المحيطين بهم، وأما المستوى التعليمي فأتضح ارتفاع المستوى التعليمي للخمس حالات المقيمين بمنطقة «الترعة» (تقسيم ٦ أكتوبر)، وحصولهم على شهادات عالية، وأما الحالات المقيمة بمنطقة «الجلاء» فقد تنوع المستوى التعليمي فمنهم من حصل على شهادات متوسطة، ومنهم من لا يقرأ ولا يكتب. أما عن المستوى الاقتصادي فيتضح ارتفاع المستوى الاقتصادي لساكلي منطقة «الترعة» (تقسيم ٦ أكتوبر)، عن ساكني منطقة «الجلاء».

وفيما يلي محاور البحث: وفيها نعرض الدراسات السابقة، زواج الأقارب وطبيعته، الأمراض الوراثية المرتبطة بزواج الأقارب، تحليل نتائج الدراسة الميدانية، وأخيراً نعرض لاهم النتائج.

أولاً: الدراسات السابقة

حاولت الدراسة إلقاء الضوء على تصنيفٍ منهجي للدراسات السابقة العربية والأجنبية التي تتناول العلاقة بين زواج الأقارب والأمراض الوراثية، وفقاً لمحورين رئيسيين وذلك على النحو الآتي:

١. دراسات تتصل بزواج الأقارب

٢. دراسات تتعلق بتأثير زواج الأقارب في الأمراض الوراثية

٣. دراسات تتصل بزواج الأقارب

فيما يلي نعرض لعدد من الدراسات التي تناولت زواج الأقارب والعوامل التي تساعد على تفضيله، وتأثير التغييرات الاجتماعية والاقتصادية والثقافية في اتجاهات الشباب في اختيارهم الزوجي سواء الإضوائي أو الاغترابي.

(١) قاعدة الزواج في الشرق الأوسط

قدمت الدراسة مناقشة مكانة زواج أبناء العمومة المتوازية بين أشكال الزواج في الشرق الأوسط وتحليل هذا الشكل بهدف التوصل لقاعدة للزواج، وقد اختار الباحث قرية تركية تقع في جبال طورس الجنوبية، عدد سكانها ٥٠٠ نسمة، جُمعت المادة الحقلية من ١٧٥ حالة زواج لأربعة أجيال وأمكن تحديد المتماثلين ١٥١، واتضح في أثناء إجراء البحث أنه لا يوجد في القرية شخص لم يزوج من الأقارب سواء قرابة مباشرة أو غير مباشرة أي من أقارب الأب أو الأم.

أكدت الدراسة عوامل تفضيل زواج أبناء العمومة في الشرق الأوسط وهي: المحافظة على الميراث داخل الوحدة العاصبة، تقوية الوحدة الدفاعية للجماعة إذ إن الزواج بين أبناء العمومة يقوي الجماعة ويساعد على زيادة ولاء أعضائها وانتمائهم، ويضفي الاستقرار على المسكن العائلي. وقد ركزت الدراسة على عدم التركيز على شكل من أشكال الزواج بين الأقارب بل تناولت الأشكال الأخرى وعلاقتها بأشكال الزواج الخرجي^(٤).

٢) زواج الأقارب في اقليم ناد Tamil Nadu

تناولت هذه الدراسة الزواج بين الأقارب في أحد الأقاليم في الهند لنمط الزواج بين الأقارب بين الطوائف المختلفة، واعتمد الباحث في دراسته على منهج المقارنة بين ثلاث جماعات عقائدية رئيسية وهي الهندوس والمسيحيون والمسلمون، وقد شملت الدراسة ٤٨ قرية منتشرة في اثنتي عشرة مقاطعة لإقليم Tamil Nadu وجمعت العينة من الدراسة المونوجرافية لسجلات عامي ١٩٦١، ١٩٧١.

أكدت نتائج الدراسة أن الزيجات بين الأقارب معدلاتها أكبر في الولايات الجنوبية عنها في الشمالية. وأثبتت الدراسة أن الزواج بين الخال وابنة الأخت نمط سائد بين الهندوس، ولا يوجد بين طوائف المسيحيين والمسلمين لتحريمه في الشريعة المسيحية والإسلامية. على حين نجد أن الزواج بين الأقارب يعد سنة أساسية للزواج بين المسلمين سواء الزواج بين أبناء العمومة والحوالة المتوازية أو المتقاطعة وأقل نسبة في زواج الأقارب بين المسيحيين. وقد أوضحت الدراسة أن النمطين السائدين من أنماط الزواج بين الأقارب في الطوائف الثلاثة، هما الزواج بابنة الخال (MBD) والزواج بابنة العم (FSD). وقد ركز الباحث على العقيدة الدينية بوصفها عاملاً متغيراً في دراسة المقارنة لأشكال الزواج بين الأقارب، وتعرض لنمط الزواج المفضل في كل طائفة^(٥).

٣) أشكال الزواج المفضلة في الأندلس

أوضحت تلك الدراسة أن اختلاف أشكال الزواج من مجتمع لآخر، يُعد انعكاساً للنظم القرابية السائدة فيه، وقد اعتمد في ذلك على السجلات والدراسات الأنثروبولوجية لأوروبا الجنوبية، والمجتمعات ذات النظم القرابية مثل أسبانيا،

ففي المجتمعات الأولى يرى الباحث أنه من المفترض أن الزواج بين أبناء العمومة غير مفضل بسبب الحظر على الزواج بين الأقارب.

وقد أثبتت تلك الدراسة التي طبقت على أكبر عائلتين في المدينة واللتين تسيطران على الأنشطة المختلفة للمدينة، أن هناك إلتزامات قرابية في الزواج، وأن الشكل المفضل بين أعضاء هاتين العائلتين هو الزواج بين أبناء العمومة نظراً لأن نسق القرابة الانحدارية المتوازية سائد في المجتمع لاسيما بين أبناء العم^(٦).

٤) القرية المصرية (دراسة اجتماعية في التنمية والتغير)

أجريت تلك الدراسة في قرية شبراخيت بمركز الجيزة، وتتكون عينة الدراسة من مئة رجل متزوج تضم ثلاثة أجيال زواجية في المدة من ١٩١٥ - ١٩٦٦ من واقع دفتر الأحوال الشخصية الذي يضم عقود الزواج الخاصة بمركز الجيزة والتي تتبع لها شبراخيت إدارياً موضوع البحث. وهدف البحث إلى تعرف مظاهر التغير الاجتماعي الذي طرأ على القرية ومن أهم نتائج هذا البحث أن هناك تغيراً واضحاً في اتجاهات الاختيار الزواجي إذ وجد أن نسبة الذين تزوجوا من فتيات من القرية موضوع البحث ٩٧٪ في الأجداد، و ٩٤٪ في الآباء، ويؤكد الباحث في نهاية دراسته أنه بالرغم من أن هناك اتجاهًا نامياً نحو الزواج الاغتراضي سواء فيما يتعلق بخارج القرية أو العائلة، إلا أن النسبة التي تتزوج من داخل القرية أو العائلة تعكس مدي السيطرة المتبقية من العائلة الممتدة للوالدين وللسنق القرابي^(٧).

٥) العائد في مصر المعاصرة

تناولت هذه الدراسة الطبقات الدنيا في المجتمع المصري لا سيما حي بولاق، تكونت عينة الدراسة من ٢٥٠ حالة من المراكز الاجتماعية أنفسها تقريباً أي من الطبقة الدنيا سواء الحضريين أو الريفيين، وقد وجدت الدراسة أن تفضيل الزواج بين الأقارب يرتبط بالظروف العائلية سواء الاقتصادية أو الاجتماعية، وتبين من الدراسة الميدانية أن هناك عدة اعتبارات تراعى في اتفاقات الزواج من الأقارب أولها أن يحمل الأقارب لأبنهم مشاعر طيبة مبدئية، وثانيهما أنهم يهتمون بالمكاسب والخسائر التي تنتج عن هذا الشكل من الزواج، وثالثها تأثير تلك العلاقة الزوجية الجديدة على الأنشطة الاقتصادية والعلاقات الاجتماعية للعائلة^(٨).

٦) التغير والتنمية في المجتمع الصحراوي

(دراسة أنثروبولوجية في منطقة امتداد مريوط)

قدم الباحث في الفصل الرابع من تلك الدراسة أشكال الزواج التقليدي، ومراحلته وإجراءاته بين الجماعات العرقية في مجتمع البحث الذين ينتمون إلى قبائل «أولاد علي»، ومجموعة قبائل المرابطين والوافدين من وادي النيل. وتشتمل منطقة البحث على مناطق برج العرب، الحمام، مريوط والدرع البحري ونجوعهم. اتبع الباحث المنهج الأنثروبولوجي في دراسته باستخدام مناهج وطرق البحث الميداني كالمشاركة والملاحظة المباشرة، المنهج المقارن، المنهج الجينولوجي، المنهج الإحصائي.

وقد وجدت الدراسة أن زواج (بنت العم) المثل الأعلى للزواج خاصة في منطقة النجوع. ولقد استخدم «حق مسك بنت العم» في الحيلولة دون زواج الفتاة

من لا يرغب فيه أبناء عمومته، ومتى أعلن «الشايب» رغبته في زواج ابنه من ابنة أخيه صار هذا حقاً مكتسباً ومعترفاً به من الجميع. وتبين أن الارتباط بابنة العم منذ البداية كان من أهم الدوافع إلى تعدد الزوجات إذ إن مثل هذه الزيجات تتم في سن مبكرة دون نضج عقلي يسمح بالتوافق بين الطرفين.

وتشير نتائج الدراسة إلى أن هناك نقصاً ملحوظاً في الاتجاه للزواج من بنت العم إذ تبلغ نسبة الزواج من بنت العم في المناطق الساحلية ٧, ٣٠ في حين تصل هذه النسبة في منطقة النجوع إلى ٣, ٥٨ وتفسر ذلك احتكاك المنطقة الساحلية بالوافدين والمناطق الحضرية القريبة^(٩).

دراسات تتعلق بتأثير زواج الأقارب في الأمراض الوراثية

وهناك بعض الدراسات التي تناولت تأثير زواج الأقارب على ظهور بعض الأمراض الوراثية التي يتعرض لها الأبناء.

١) دور زواج الأقارب في الإجهاض وولادة الجنين ميتاً

استهدف البحث معرفة نسبة الزواج بين الأقارب في قرية شبراناتا والمقارنة بين مدى تأثير الزواج من الأقارب في إحداث الإجهاض وولادة الجنين ميتاً في هذه القرية. وقد أخذت عينة عشوائية حجمها ٢٢٠ أسرة من القرية وعينة عشوائية بسيطة حجمها ٢٢٠ أسرة ممثلة في السيدات اللاتي أدخلن للإجهاض في مستشفى الشاطبي الجامعي.

ومن نتائج تلك الدراسة أنه لا يوجد فروق معنوية بين نسبة الإجهاض في السيدات اللاتي كان أبوهن أقارب أو والدا أزواجهن أقارب وبين السيدات اللاتي

كان والدهن أو والد زوجها من غير الأقارب في القرية والمستشفى على السواء، أما بالنسبة لولادة الجنين ميتاً، فقد اتضح من الدراسة أن نسبة السيدات اللاتي ولدن جنيناً ميتاً في القرية كن متزوجات من أقارب لهن ونسبة ٤٪ تقريباً ضعف نسبة السيدات المتزوجات من غير الأقارب ٢٪ تقريباً^(١٠).

٢) دراسة وراثية سيتولوجية في مجموعة من المرضى المتخلفين عقلياً وإعطاء أهمية خاصة لدراسة كروموسومات الجنس

هدف البحث إلى إيجاد نسبة حدوث التغيير في التكوين الخلقي لكروموسومات الجنس في مجموعة من الأطفال الذكور المتخلفين عقلياً، مع مقارنة هذه النسبة في مستويات الذكاء المختلفة، قامت الباحثة بعمل مسح شامل لتلاميذ ثلاث مدارس للمتخلفين عقلياً بالإسكندرية، بواسطة اختبار الكورماتين الجنسي، وقامت بعمل مزرعة للدم على الحالات التي ظهر بها وجود الكورماتين الجنسي بغية دراسة الكروموسومات، وقد درست المنغول وراثياً وخليوياً.

وقد أسفر البحث عن أن التغيير العددي في كروموسومات الجنس في التلاميذ المتخلفين عقلياً يحدث بنسبة ٢, ٥ ٪ وهي نسبة عالية جداً بالنسبة لمصر بمقارنتها بالنسبة في الخارج، هذا وقد وجد أن نسبة ٥, ٣ ٪ من هؤلاء التلاميذ الذين عندهم كورماتين الجنس إيجابياً كان التكوين الكروموسومي فيهم ٤٧ كروموسوماً^(١١).

٣) دراسة وراثية على مرض التخلف العقلي

هدف البحث إلى دراسة أسباب التخلف العقلي المختلفة على أساس الأسباب الوراثية وغيرها وتحديد أكثرها تأثيراً للمساعدة في التشخيص المبكر ومحاولة منع

تكرار مثل هذه الحالات، ودرست مئة حالة وأجريت فحوص إكلينيكية كاملة وقياسات مفصلة لأجزاء الجسم المختلفة، ودراسة البصمات وشجرة العائلة، إلى جانب بعض الفحوص المعملية المتخصصة مثل الأشعة السينية، وعمل مسح أريقي (من خلال مواد كيميائية) ودراسة أنماط الكروموسومات.

وجاءت نتائج البحث لتؤكد أن العامل الوراثي هو المتسبب في التخلف العقلي في ٩٠٪ من الحالات، ٦٨٪ من الحالات ناتجة عن أمراض وراثية متنحية، ٩٪ من الحالات مرتبطة بالجنس (كروموسومات الجنس)، ٧٪ من الحالات ناتجة عن أمراض وراثية سائدة، ٣٪ من الحالات لم تتمكن من تقسيمها إلى أمراض محددة، ٢٪ من الحالات ترجع إلى أسباب غير معروفة. وتم تقسيم الأمراض إلى اختلال في التمثيل الغذائي بنسبة ٤٢٪، تخلف عقلي مصاحب له تشوهات خلقية بنسبة ٢٢٪ من الحالات وصغر حجم الرأس الوراثي بنسبة ٢١٪، وقد وجد ان ٥٠٪ من الحالات والوالدان أقارب من الدرجة الأولى^(١٢).

٤) تأثير الزواج من الأقارب على الخلل في الكروموسومات

Chromosomes

هدفت تلك الدراسة إلى معرفة ما إذا كانت نسبة الزواج من الأقارب بين والدي المرضى الذين يعانون من خلل عددي في الصبغيات اعلى منها بين المجموعة المقارنة، فضلاً عن دراسة شاملة لهؤلاء المرضى الذين يعانون من خلل عددي في الصبغيات (الكروموسومات) من المترددين على مركز الأمراض الوراثية في دولة الكويت وهو المركز الوحيد. وتكونت عينة البحث من مئة حالة يعاني كل منها من خلل عددي إما في إحدى الكروموسومات الجسمية أو الجنسية.

وقد أكدت الدراسة أن ٤٦٪ من والدي المرضى كانوا أقرباء ٥٤٪ منهم كانوا غرباء، وان ٦٥٪ من بين والدي المرضى الأقرباء كانوا من الدرجة الرابعة، وأن ٣٢٪ من والدي المجموعة المقارنة كانوا أقرباء، ٦٨٪ كانوا من غير الأقارب، واتضح أن هناك علاقة بين زواج الأقارب والجنسية في كل المرضى ولكن لا يوجد فرق إحصائي في العلاقة بين زواج الأقارب وحدوث الإجهاض أو حدوث خلل عددي في الصبغيات^(١٣).

ثانياً: زواج الأقارب وطبيعته

لقد أوضحت الدراسات التاريخية، أنه على الرغم من أن جذور الزواج من الأقارب ترجع إلى العصور البدائية فقد بدأت التحريمات بتحريم الزنا بالمحارم، ثم تحريم الزواج بين المرتبطين بأي درجة قرابية، إلا أنه أخذ يضيق شيئاً فشيئاً، حتى وصل إلى الحد الذي نراه في كثير من المجتمعات المتمدينة، وأصبحت المحارم قاصرة على طبقات محددة من الأقارب. ولقد شجع قدماء المصريين الزواج من الأقارب لاسيما الزواج بين الإخوة والأخوات في العائلة الملكية، إذ يجب ألا يختلط الدم الملكي بدم غير ملكي، ولا تسمح العائلات الملكية بالزواج بمن هم أقل في المكانة من أعضائها^(١٤).

والواقع أن نظام الزواج من داخل العشيرة نظام شائع عند العرب منذ القدم. وقد أعملت القبائل العربية قواعد الشريعة في الكفاءة في النسب، وأخذت القبائل عزة الفاتحين بعد اتساع رقعة الدولة الإسلامية، فكان لا يخلو كتاب من كتب التاريخ العربي أيام الأمويين من الإشارة إلى إحساس العرب بتفوق عنصرهم في هذه الحقبة من الزمان. ولذا تؤكد نظام الزواج الداخلي بين القبائل العربية، وظهرت الحاجة إلى

ضرورة المحافظة على هذا النظام أيام العباسيين بعد ان ظهرت العناصر غير العربية على مسرح الحكم والسياسة وذلك حماية لبقاء الدم العربي وامتيازه، وأصبح نظام الزواج من الأقارب عرفاً قديماً أصيلاً آمراً وظاهرة اجتماعية بين العشائر العربية حتى اليوم وأصبحنا نرى أن العشيرة العربية في كل مكان حتى اليوم تعترف بحق ابن العم في الزواج من ابنة عمه^(١٥).

لقد اختلف الفقهاء حول تفضيل الزواج من الأقارب فانقسموا على فريقين، يرى الفريق الأول أن الحديث الذي ذكر عن الرسول ﷺ «اغتربوا لا تزوجوا» أي تزوجوا من الأعراب دون الأقارب حتى لا يضعف نسلكم ويضوي، هذا الحديث لم يثبت عن الرسول ﷺ، ولم يصح عنه أنه نهى عن زواج الأقارب، وكيف ينهى عن شيء دلت السنة العملية على خلافه، وكيف حرص على ابن أبي طالب الذي تربى في بيت النبوة على الزواج من الأقارب، ولم يثبت عن الصحابة والتابعين - فيما أعلم - كراهة زواج الأقارب أو استحباب زواج الأبعد ما لم يكن في الزواج جمع بين الأقارب فقد كرهوا أن يجمع الرجل بين زوجتين أقارب. فوجد أن الرسول ﷺ تزوج زينب بنت جحش مع كونها ابنة عمته، وزوج ابنته زينب لابن خالتها ابن العاص، وابنته فاطمة تزوجت علي بن أبي طالب وهو ابن عمها^(١٦).

والفريق الثاني يرتبط بالفقهاء المحدثين كأمام الحرمين الجويني والإمام الغزالي، فقد ذكر الغزالي أن من الخصال التي يجب مراعاتها عند اختيار الزوجة، ألا تكون من القرابة القريبة لأن الولد يُخلق ضاويماً، وقد علل الغزالي ذلك بقوله أن الشهوة تنبعث بقوة الإحساس وبالنظر أو اللمس الذي يكون أقوى بالأمر الغريب الجديد، أما المعهود الذي دام النظر إليه فإنه يضعف الحس عن تمام إدراكه والتأثر به ولا يبعث به الشهوة، كما أنه قال إن تعليله لا ينطبق على كل صورته^(١٧).

يقوم اختيار الزوج أو الزوجة على الميل والعقل. فقد يعجب الرجل بالمرأة، ويحبها ثم يتخذ قراره بالزواج منها، وقد يسمع عن المرأة أو يشاهدها، ويعجب بها، ثم يتخذ قراره بالزواج منها فيحبها، ولا توجد أدلة علمية على ضرورة الحب قبل الزواج. فقد تبين أن الحب نشأ في كثير من حالات الزواج الناجح بعده، وفي كثير من حالات الزواج الفاشل قبل الزواج. وفسر العلماء الفشل في الحالة الأخيرة بما يسببه الحب الجارف من عمي للشباب عن استخدام العقل والمنطق في عملية الاختيار^(١٨).

أشارت البيانات والملاحظات إلى أن اختيار الزواج من الأقارب ذو قيمة كبيرة عند معظم الريفيين، فهم يؤمنون بالمثل القائل «الضفر ما يطلعش من اللحم والدم ما ييقاش ميه»، وكذلك بالمثل «نار القريب ولا جنة الغريب». ويتم الزواج في الغالب وفقاً لنظام تفضيلي تدريجي معين بمعنى أنه يفضل في المحل الأول، الزواج والترغيب فيه أقوال كثيرة. فمن أقوالهم «بنت عمك تحمل همك وستر وغطا عليك. يعني ذلك أنه إذا لم يتيسر زواج الشاب بابنة خاله، فإنه يتجه نحو ابنة عمته وإن لم يتيسر هذا يتجه نحو ابنة خالته، وخلاصة القول إنه كلما كان الزواج داخل العائلة الواحدة أو داخل النسق القرابي بصفة عامة ارتفعت قيمته. ويحدث في أحيان كثيرة أن يمهد لزواج الأقارب - في الريف المصري - منذ سن مبكرة بين أولاد العم أو الخال. وأن يتم هذا التمهيد باتفاق الآباء معاً دون علم الصغار أو وعيهم. وهناك بعض الأسر الريفية التي تتبع عادة حجز الطفلة للعريس منذ ولادتها، باتفاق الأبوين معاً، إذ يعين لها العريس من الأطفال الذكور من أبناء عمومتها أو خثولتها، وعند إذن يقطعون حبل سرة المولودة في حضرة ذلك الطفل المعين، ويقولون في أثناء عملية القطع (فلانة لفلان) ويقرؤون الفاتحة، ويعد ذلك خطبة.

ولا يعني ذلك أن كل الزواج في الريف المصري زواج أقارب.. وإنما يمثل زواج الأقارب الاتجاه السائد للزواج في الريف المصري، والقيمة الغالبة، لكن هناك في كل قرية نسبة من الأفراد الذين يتزوجون زواجاً اغترابياً أو خارجياً^(١٩).

ثالثاً: الأمراض الوراثية المرتبطة بزواج الأقارب

لقد أكدت أغلب دراسات علم الوراثة تأثير الزواج من الأقارب على ظهور بعض الأمراض الوراثية التي يتعرض لها الأبناء لوالدين من أبناء العمومة أو الخؤولة، خاصة من الدرجة الأولى. وغالباً ما يكون الوالدان طبيعيين وغير مصابين بأي مرض ظاهري، ذلك أن هذا الزواج يؤدي إلى تجانس كروموسومي للصفات المتنحية داخل العائلة، كما ذكرنا من قبل هذا أن كل فرد غير متجانس من الناحية الكروموسومية، وأنه يحمل جيناً ضاراً أو أكثر، في حالة ازدواجه أو تجانسه نتيجة الزواج من الأقارب، يؤدي إلى إصابة الأبناء بأحد الأمراض الوراثية أو إلى الوفاة^(٢٠).

وعلى الرغم من أن القاعدة الطبية الشرعية لا تمنع من زواج الأقارب، لكنها تحث على توخي الحذر والحيطه، إذ تؤكد معظم الدراسات العلمية عن الأمراض الوراثية الشائعة، ومن أبرزها أمراض هيموغلوبين الدم «خضاب الدم» والعيوب الخلقية الاستقلابية والأمراض أحادية الجينات الشائعة، أنها السبب الرئيس للكثير من الأمراض والإعاقات لدى الأطفال. وكشفت العديد من الأبحاث العلمية التي أجريت حول زواج الأقارب أن الإصابة بتلك الأمراض والإعاقات لدى الأطفال من أبوين قريبين واضحة بسبب عدم إجراء الفحص الطبي لدى الزوجين قبل الزواج، حيث تكون الفرصة أكبر لدى الزوجين من الأقارب في حمل صفات

وراثية متنحية عندما يكون كل واحد من الأبوين حاملاً للصفة المسببة للمرض^(٢١). ويرى وستر مارك Wester Mark أنه في أثناء إقامته في «فولا» وهي مدينة منعزلة تماماً في شمال جزر شتلند، وجد أن مجموع السكان لا يزيد عن ٢٥٠ نسمة، ترتبط بينهم صلة النسب بالدم، ويكثر بينهم الزواج من أبناء العمومة، وهم يعتقدون أن هذا الزواج غير ضار، وعدد أفراد كل أسرة قليل، ولا يزيد عدد الأطفال من ٧ - ١٤ سنة عن ١٤٪ من عدد السكان، بينما في جزيرة "بورا" وهي جزيرة أخرى إذ تندر الزيجات بين الذين هم من دم مشترك، ترتفع نسبة الأطفال في السن نفسه إلى ٢٢٪ من عدد السكان، ويبدو سكان جزيرة "فولا" أقصر قامة من سكان الجزيرة الأخرى. ويرى مستر موريسون الذي قضى عشر سنوات أن تكوينهم ضعيف، وإن لم تنتشر بينهم الأمراض، وقد كانت هناك بعض حالات الإصابة بالبله، وقد قيل إنه كان في أسرة الزوج والزوجة ثلاثة أبناء عم مصابين بالصمم^(٢٢).

ومما يؤكد الأضرار التي تسببها الأشكال المختلفة للزواج من الأقارب، وخاصة عبر أجيال متتالية، ولا يعد انتشارها في المجتمعات التقليدية دليلاً على أنها غير ضارة، بل يرجع تفضيلها إلى التقاليد والقيم السائدة فيها. وأفادت الإحصائيات العالمية والمحلية ووفقاً للنظريات العلمية أن وجود مرض وراثي في أحد الوالدين ينقله عامل وراثي سائد فإنه يعبر عن نفسه في نسبة ٥٠٪ من الأبناء ولا يظهر في الآخرين أما في حالة العوامل الوراثية المتنحية فلا بد أن تكون موجودة في كل من الأب والأم معا ليظهر المرض في نسبة معينة من الأبناء يجتمع لديهم عاملان وراثيان متنحيان ولا يظهر في من ينتقل اليه عامل وراثي متنح واحد وهذه العوامل الوراثية السائدة أو المتنحية لا تحمل صفات غير مرغوب فيها وأمراضاً فقط بل قد تحمل صفات مرغوباً فيها أيضاً، وعلى الرغم من خطورة الأمراض الوراثية وآثارها السلبية على الفرد والمجتمع فإن الوقاية منها وتفادي ظهورها وانتشارها ممكن

شريطة الوعي بضرورة ذلك وبناءً على أن الوقاية خير من العلاج دعا الأطباء إلى ضرورة تبني الاستشارات الوراثية قبل الزواج وقبل الحمل^(٢٣).

وفيما يلي بعض الأمراض الوراثية التي يُعد الزواج من الأقارب من وجهة النظر الوراثية من أهم العوامل التي تساعد على ظهورها. والتي تبين من الدراسة الميدانية وجود بعض تلك الأمراض في مجتمعي البحث مثل التخلف العقلي والربو الشعبي والهيموفيليا، السكر وضعف النظر والأخطاء الانكسارية، ووفاة الأطفال حديثي الولادة.

١) التخلف العقلي

إن أول ما يؤثر في المخ هو أن تكون إحدى الموروثات (الجينات) التي تتحكم في تكوينه مصابة بخلل في الأصل، وهو أمر لا يتصادف حدوثه بسهولة إلا إذا كان الوالدان من الأقارب، وكلما زادت درجة القرابة زاد احتمال الخلل، وتأخر الذكاء، وتزداد الاحتمالات بدرجة كبيرة في حالة ما إذا كان في إحدى العائلتين طفل متخلف من الأصل. ولقد أثبتت الإحصاءات أن نسبة حدوث أمراض التخلف العقلي تزداد في حالات زواج الأقارب، ولذا تمنع بعض بلاد أوروبا زواج الأقارب قانونياً إلا أن هذا القانون يصعب تطبيقه في بلادنا العربية نتيجة لعاداتنا وتقاليدينا^(٢٤).

ولقد قامت دراسات عديدة، لبحث تأثير زواج الأقارب على السمات العقلية للأبناء، أهمها تلك الدراسة التي قام بها Haneef التي أثبتت أن الزواج بين أولاد العمومة أو الخؤولة ينتج أطفالاً ذكاً وهم محدود أكثر من هؤلاء الذين يأتون من آباء غير أقارب ولقد اتفقت تلك الدراسات على أن الأنواع الشديدة للتخلف العقلي تورث على هيئة سمات جينية متنحية، ولذا فإن معدلها بين الأطفال الذين يأتون

من زواج الأقارب تُعد مرتفعة إذا ما قورنت بتلك التي بين أطفال يأتون من زواج غير أقارب. ولقد وجد Neal أن بين ٤٨٤٥ طفلاً ولدوا لآباء أقارب ما بين عامي (٤٨ - ١٩٤٩) في اليابان حوالي ٤٢, ١٪ لديهم قصور شديد من الناحية العقلية^(٢٥).

وأثبتت إحدى الدراسات أن العامل الوراثي هو المتسبب في ٩٠٪ من حالات التخلف العقلي فقد قامت نجوى عبد المجيد بدراسة مئة حالة تم تقييم وفحص شامل لأجزاء الجسم المختلفة ودراسة البصمات وشجرة العائلة إلى جانب بعض الفحوص الوراثية المتخصصة مثل الأشعة السينية وعمل مسح أيقني (من خلال مواد كيميائية) ودراسة أنماط الكروموسومات، وجدت الدراسة أن العامل الوراثي هو المتسبب في التخلف كان نتيجة لاختلال في التمثيل الغذائي ويرجع ذلك الاختلال لزواج الأقارب إذ وجد ٥٠٪ من تلك الحالات أقارب من الدرجة الأولى^(٢٦).

٢) الربو الشعبي Asthma

لقد تبين من الدراسات الوراثية وخاصة في ملبورن Melbourne أن هناك زيادة دلالية في حالات الربو الشعبي وحمى القش والأكزيما بين الآباء والإخوة والأجداد الذين يعانون من تلك الأمراض، إذا ما قورنت بالمجموعة الضابطة، وأظهرت تلك الدراسات التي أجريت على التوائم أن ١٩٪ تجانس جيني في حالات الربو الشعبي، بينما النسبة ٥٪ بين التوائم غير المتشابهة (أخوية)^(٢٧).

ووجد الباحثون أنه كلما كانت حالات الربو الشعبي شديدة في أحد أفراد العائلة زادت نسبة الحالات التي ظهر فيها هذا المرض والأكزيما في العائلة عن

المجموعة الضابطة وبالرغم من أن تلك الدراسات قدمت دلالات واضحة على أن الربو الشعبي أحد الأمراض الوراثية التي يساعد الزواج من الأقارب على زيادتها في العائلة التي بها مصابون إلا أن هناك اختلافات بين تلك الدراسات حول طريقة التوارث الجينية التي مازالت مشكوكاً فيها^(٢٨).

وقد أشارت الدراسات الحديثة إلى أن توارث الربو الشعبي يرتبط بتعدد الجينات أو العوامل الوراثية، المختلفة، بالرغم من أن هناك اختلافاً واضحاً في حالات الربو الشعبي داخل العائلة الواحدة وحتى بين التوائم المتشابهين. ومع تأكيد أهمية العوامل الوراثية في الإصابة بالربو الشعبي Asthma إلا أنه لا يمكننا تجاهل العوامل غير الوراثية الأخرى التي تساعد على ظهوره^(٢٩).

٣) الهيموفيليا (سيولة الدم)

يُعد من الأمراض الوراثية التي تنتقل من الكروموسوم السيني x-chromosome حيث يتميز المصاب بالنزف المستمر، في حالة أي إصابة نتيجة فقدان أحد عوامل تخثر الدم، وهذا المرض يصيب الأبناء الذكور ولا ينقلونه، ولهذا المرض قصة مشهورة تلك قصة العائلة المالكة البريطانية، بدأت القصة بالملكة فيكتوريا حين ظهر الجين المشوه والمسبب لمرض نزيف الدم الوراثي تلقائياً، نتيجة طفرة وراثية في خلاياها، أو خلايا والديها الجنسية، فلم يذكر أن أحداً من أجدادها كان مصاباً بالمرض، ثم نقلت الملكة فيكتوريا هذا الجين إلى بناتها -الأميرة بيترس- التي ابتلي اثنان من أولادها بالمرض الأميرة أليس الابنة الثالثة للملكة فيكتوريا، نقلت المرض إلى ابن قيصر روسيا نقولا الثاني من طريق زوجته ألكسندرا وبسبب نزيف الدم الذي ابتلي به ابنهما الأكبر أليكس، خضع القيصر وزوجته لسيطرة راسبوتين المثيرة،

فقد استطاع هذا من فرض قوة علاجية غريبة على مريضه، جعلته يتمتع بسلطة واسعة، أما العائلة المالكة البريطانية الحالية، فقد نجت من هذا المرض لانتسابها للملك ادوارد السابع الابن السليم ليفيكتوريا^(٣٠).

٤) السكر البولي

لقد قامت دراسة محلية لمعرفة تأثير الوراثة على مرضى السكر البولي وتقوم خطة البحث على عينة الدراسة من قسم الأطفال بمستشفى الشاطبي الجامعي، وعيادة السكر بمعهد البحوث على الأطفال المصابين بمرض السكر (١١) حالة، إخوة وأخوات الأطفال المصابين، أعمارهم تتراوح ما بين (٧ - ١٨ سنة) تسعة ذكور وعشر إناث. آباء الأطفال المصابون تتراوح أعمارهم من (٣٠ - ٥٥ سنة) عددهم خمسة ذكور، وإحدى عشرة أنثى، البالغون المصابون بالمرض أعمارهم تتراوح ما بين (٤٦ - ٥٦ سنة) وعددهم حوالي خمسة ذكور وإحدى عشرة أنثى، ثم أبناء البالغين المصابين وتتراوح أعمارهم ما بين (١٥ - ٤٠ سنة) عددهم أربعة ذكور وتسع إناث، بالإضافة إلى عينة ضابطة من الأطفال عددهم عشرة، وبالغين عشرة.

وقد دلت نتائج البحث على ظهور حالات مبكرة لمرض السكر البولي، بين إخوة الأطفال المرضى وآبائهم وأيضاً بين أبناء المرضى البالغين وتري الباحثة أن السكر من أهم الأمراض التي تلعب الوراثة فيه دوراً مهماً فأفراد الأسرة التي يوجد بها مريض السكر أكثر تعرضاً للإصابة بالمرض كالأباء والأبناء والإخوة والأخوات. وقد أوصت الدراسة بالحد من زواج الأقارب لأنه يزيد من احتمالات ظهور المرض بوصفه أحد الأمراض الوراثية^(٣١).

٥) ضعف النظر والأخطاء الانكسارية للعين (قصر النظر - طول النظر)

لقد تعرضت بعض الدراسات والأبحاث الطبية للأمراض والعيوب التي تصيب الأطفال وخاصة في سن الدراسة مما يعوق تقدمهم العلمي ويؤثر في حالتهم النفسية، ولذا يجب تجنبها او على الأقل اكتشافها في البداية لمعالجتها، ومن تلك الدراسات بحث عن تأثير الزواج من الأقارب في إحدى الأخطاء الانكسارية في المجتمع المصري نظراً لأن هذا الشكل من الزواج أكثر تفضيلاً وخاصة في المناطق الريفية، ويؤدي زواج الأقارب إلى إصابة عدد أكبر من الأطفال بالأخطاء الانكسارية في العائلة الواحدة. وبين البحث أن نسبة عالية من الآباء والأمهات المتزوجين من أقاربهم أبناء لآباء وأمهات أقارب أيضاً، مما يؤكد أن زواج الأقارب يعد عادة اجتماعية في بعض العائلات^(٣٢).

٦) ضعف بنية الأبناء

لقد قام schork بدراسة تحليلية ل ٢٣١٤ طفلاً يابانياً منهم ٢٣٠ طفلاً لزواج بين الأقارب، وذلك لبحث تأثير الزواج من الأقارب في نمو هؤلاء الأطفال، وكانت نتيجة هذه الدراسة أن زواج الأقارب يؤثر في الأطفال في الشهور التسع الأولى، وأوضحت أنه يؤدي إلى تقليل في نمو وزن الجسم ومحيط الصدر والرأس لدي أبناء زواج الأقارب بمعدلات أعلى من أبناء الزواج من غير الأقارب^(٣٣).

وقام الشرييني بدراسة أثر زواج الأقارب بين الوالدين في مقاييس الجسم للأطفال، فقد وجد أن معدل وزن أبناء الوالدين من غير الأقارب أكثر ووجد أنه

لا يوجد دليل إحصائي واضح لنتائج الزواج من الأقارب على طول الجسم للأبناء في هذا السن^(٣٤).

٧) وفاة الأطفال حديثي الولادة

من أقدم الدراسات التي قامت لبحث تأثير الزواج من الأقارب على حدوث الإجهاض ووفاة الجنين، دراسة bemiss سنة ١٨٥٨ في الولايات المتحدة الأمريكية، وقد وجد من نتائج دراسته أن معدل وفاة الأطفال الصغار يرتفع بين أبناء الزواج من أبناء العمومة أو الخؤولة من الدرجة الأولى، وقامت دراسة تالية لها قام بها آرner سنة ١٩٠٨ أكدت صحة تلك العلاقة فقد وجدت أن معدل الوفيات للأطفال في السن نفسه لوالدين من أبناء العمومة أو الخؤولة من الدرجة الأولى كانت ١٦٨، ٠^(٣٥).

ومن أهم الدراسات التي أكدت العلاقة بين زواج الأقارب ومعدلات الإجهاض، وولادة الأطفال متوفيين دراسة Book وهيرمان Herman، ودراسة كوك وهنسليل Cook & Hanslip وكذلك دراسة شول Shull، ووجد Book أن معدلات الوفيات نتيجة التشوهات الوراثية بين الأبناء الناتجين عن الزواج بين أبناء العمومة أو الخؤولة من الدرجة الأولى تقدر بحوالي ١٦٪، بينما أبناء الوالدين من غير الأقارب تمثل ٤٪ وانتهت دراسة كوك Cook إلى انه في التسعة أشهر الأولى يكون معدل إصابة الأطفال بأمراض وراثية ٧، ٦٥ في الألف بين أبناء الزواج من أبناء العمومة والخؤولة من الدرجة الأولى بينما تبلغ ٦، ٤٦ في الألف لأطفال من غير الأقارب^(٣٦).

وفي دراسة قام بها Stevenson وفريق من الباحثين، على الأطفال المتوفين وبهم تشوهات خلقية في مستشفى الشاطبي بالإسكندرية في المدة من سنة ١٩٦٣ - ١٩٦٤، وجدوا أن حوالي ٢, ٤٣٪ من هؤلاء الأطفال لوالدين أقارب وهي نسبة عالية نسبياً، ووجدوا أن أكبر نسبة من التشوهات الخلقية لهؤلاء الأطفال تلك التي أدت إلى الوفاة في المخ^(٣٧).

٨) العصاب الهستيرى

في المرض الهستيرى يصاب المريض بمرض جسماني غالباً لأغراض شخصية (بالنسبة للمريض)، مثال ذلك أن يصاب بإغماء مفاجئ أو فقد للذاكرة، وتلعب الوراثة دوراً بسيطاً في حالات الهستيرى بالمقارنة مع العصاب النفسي حيث تلعب دوراً أكبر. أما العصاب الهستيرى التحولي فيشكو فيه المريض من أعراض جسمانية فيزيقية مثل العمى المفاجئ أو شلل عضو أو أكثر أو فقد الإحساس في منطقة من مناطق الجسم.

ومن المظاهر القوية التي تحدث في مرض العصاب الهستيرى التحولي أن المريض قد يكون معاقاً بدرجة كبيرة إلا انه لا يلقي لذلك بالاً، ذلك لأن الإصابة الهستيرية أعطت المريض راحة من التوتر العصبي الذي كان يتتبه فيشعر براحة برغم أنه لا يعلم سبباً لهذه الراحة^(٣٨).

وأخيراً لابد من محاولة مساعدة الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة سواء كانوا مصابين نتيجة الأمراض الوراثية أو غير وراثية، حيث يعد دمج هؤلاء الأطفال من الموضوعات المهمة التي تنتج عنه تغير النظرة التقليدية لعملية التعليم والتي كانت تتم في مدارس خاصة بالمعاقين بما لا يسمح للمعاق بالتعامل أو التفاعل مع مجتمع

العاديين، مما دفع المهتمين بشؤون تأهيل المعاق وتعليمه إلى إعادة النظر في الأسلوب المتبع في رعايته وتربيته، ومن هنا انبعثت فكرة توحيد المجرى التعليمي أو تكامل التعلم بالنسبة للمعاق مع الأطفال العاديين وبدأت فكرة عزل المعاقين بعيداً عن العاديين تلقى رفضاً من بعض العلماء المتخصصين، فقد أكدت الإحصائيات المنشورة بمنظمة الصحة العالمية (W.H.O) أن حوالي ١٠٪ من جميع الأطفال يولدون بإعاقة بدنية أو عقلية أو يكتسبونها بالدرجة التي تجعلهم في حاجة ماسة إلى مساعدة خاصة من أجل ممارسة الحياة اليومية العادية^(٣٩).

رابعاً: تحليل نتائج الدراسة الميدانية

من الدراسة الراهنة نستخلص الآتي:

١. أن المستوى الاجتماعي والاقتصادي يؤثر في اختيار شريكة الحياة فقد أوضحت النتائج أن عوامل الاختيار الأساسية في المنطقة ذات المستوى الاقتصادي الأعلى منطقة «الترعة» (تقسيم ٦ أكتوبر) لا ترتبط بنسبة عالية أن شريك الحياة قريب من الدرجة الأولى وإنما تعتمد بشكل كبير على التوافق أو مراعاة المستوى الاجتماعي وقد تمتد إلى الثالثة أو الرابعة، أما في منطقة «الجللاء» فتعتمد أسس الاختيار بشكل أساسي على القرابة من الدرجة الأولى توفيراً لمصاريف الزواج ومساهمة من الأهل في احتواء الأبناء والأحفاد مادياً واجتماعياً.
٢. وجد أن نسبة زواج الأقارب في الجيل الحالي ٤٠٪ وفي جيل الآباء كانت نسبته ٤٥٪ ووجد أن زواج أبناء العمومة من الدرجة الأولى نسبته في الجيل الحالي ٢١٪، ونسبته في جيل الآباء ٢٤,٥٪ في منطقة «الترعة» (تقسيم ٦ أكتوبر)، أما في منطقة الجللاء فهو يمثل نسبة ٧٩٪ في الجيل الحالي، وفي جيل الآباء

٥, ٧٥٪، أما أبناء العمومة من الدرجة الثانية فكانت نسبته متقاربة ٨٪ تقريباً، والأقارب الأبعد بنسبة ٣٥٪.

٣. وقد أجابت السيدات عن رأيهن في هذا الزواج وأبدت ٥٣٪ منهن الموافقة عليه في المنطقتين وإن كانت تزيد تلك النسبة في المناطق ذات المستوي الاجتماعي والاقتصادي المتدني، و ذكر ٥, ٤٥٪ منهن أنهم سوف ينصحن أبناءهن وبناتهن بالزواج من الأقارب، لحسن معاملة الزوج القريب عن الغريب حيث قالت مبحوثة «جوزي ابن خالي هيراعي ربنا فيا ومش هيهون عليه دمه عن الغريب اللي هيجي ومش هأكون فارقة معاه».

٤. وأوضح ٦٢٪ منهن أنهم يعلمن أن هذا الزواج قد يتسبب في إنجاب أطفال مرضى، و ٤٧٪ منهن ذكرن أنه قد يتسبب في بعض الأحيان في حدوث مشاكل عائلية واجتماعية، و ٤٢٪ من عائلات السيدات كان فيها أمراض وراثية مختلفة لكل من المنطقتين تقريباً، منها ١٩٪ مرض فقر الدم المنجلي ٨, ١٪ ثلاثيميا ١٧٪ تخلف عقلي، ١٠٪ أمراض أخرى مثل السكري وارتفاع الضغط، ٨٪ ضعف النظر والأخطاء الانكسارية للعين.

٥. في هذه الدراسة نلاحظ ارتفاع نسبة الزواج بين الأقارب سواء في الجيل الحالي ٤٠٪ أو الجيل السابق ٤٥٪ ولكن هناك اختلاف واضح بين الجيلين وهو مؤشر على أنه قد بدأ ينخفض، وإن كان مستمراً في المناطق ذات المستوي الاجتماعي والاقتصادي المتدني، أما أولاد العمومة في الدرجة الأولى وهم أكثر الفئات المعرضة لانجاب اطفال مرضى بسبب القرابة الشديدة بينهم فأوضحت الدراسة أن نسبته في الجيل الحالي ٢١٪ والجيل السابق ٢٤٪ فهناك انخفاض

تدرجي أيضاً. أما في درجات القرابة الأبعد فيعد التأثير الوراثي قليلاً ويقارب النسبة للمتزوجين من غير الأقارب.

٦. وجد أن أكثر من ٦٥٪ من هؤلاء الأطفال الذين يعانون من الأمراض الوراثية كانوا لأباء وأمّهات أقارب من الدرجة الأولى أو الثانية بمجموعي البحث، وأثبتت الدراسة أيضاً تكرار ظهور أكثر من مرض متنح في العائلة نفسها كنتاج لزواج الأقارب فضلاً عن اكتشاف بعض الحالات الوراثية النادرة والتي لم تكتشف وتشر من قبل في الدوريات العالمية.

٧. وأفادت الدراسة أن أعلى نسبة للحالات المرضية المرتبطة بالحمل مثل فقر الدم وتسمم الحمل والتزيف والإجهاض وزيادة العمليات القيصرية، والتشوه الجنيني كانت بين الأمهات المتزوجات من أقاربهن في مجتمعي البحث بنسبة ٨٠٪ تقريباً.

خامساً: أهم النتائج

١. أثبتت الدراسة أن زواج الأقارب يُعد السبب الرئيس لأغلب الأمراض الوراثية التي تنتشر بين الأطفال والتي انتقلت للأبناء من الآباء والأمهات، وتحديث نتيجة خلل في الكروموسومات لدى الآباء والأمهات وأيضاً نتيجة تلاقي الجينات المعطوبة في حال زواج الأقارب، وأوضحت الدراسة أن خطورة تلك الأمراض تتمثل في أن الذي يحمل المرض الوراثي هو في الغالب شخص سليم ولا يعاني من أي أعراض ظاهرة، لكنه عندما يتزوج بامرأة تحمل الجينات المعطوبة نفسها فانه بعد الزواج تتلاقي تلك الجينات وتنتقل

للأجنة وتظهر أعراضها على الأبناء. وأكدت أن تلك الأمراض الوراثية تظل طوال العمر وأغلبها ليس له علاج حتى اليوم.

٢. بينت الدراسة أن أشهر الأمراض الوراثية التي تصيب الأطفال توجد في عدد من أجهزة الجسم، فهناك أمراض وراثية بالجهاز التنفسي والجهاز العصبي والجهاز المناعي، وقد أكدت أنها تصيب الأجنة نتيجة وجود تلك الأمراض في جينات الأب أو الأم على الرغم من عدم وجود أي أعراض إصابة لدى الآباء. وهنا تكمن الخطورة الشديدة لتلك الأمراض التي تنتقل في بعض العائلات جيلاً بعد جيل وتؤدي لمتاعب صحية شديدة على الأطفال ويظل تأثيرها فيهم مدى الحياة بل تنتقل للأجيال التالية في تلك العائلات، ومن أشهر الأمراض التي يتم توارثها من الآباء والأمهات للأبناء؛ أمراض فقر الدم وأنيميا البحر المتوسط وأمراض الدم الوراثية والجللاكتوسيميا، هذا فضلاً عن أمراض التخلف العقلي والسكري وغيرها من أمراض خلل التمثيل الغذائي وضمور الدماغ وكذلك أمراض الدم الوراثية والصرع والربو والحساسية.

٣. أكدت الدراسة أن انتشار حالات الاجهاض ووفاة للجنين داخل الرحم أو ولادته مشوها سواء في الشكل الخارجي أو معاقاً ذهنياً له صلة بزواج الأقارب، والمعروف أنه من الممكن علمياً أن تكتشف إصابة الجنين أو عدم إصابته بتلك الأمراض بإجراء بعض التحاليل الوراثية في الأسابيع الأولى من الحمل، لكن هذا لا يعني أن عدم الزواج من الأقارب يضمن أن تكون الذرية سليمة من أي مرض وراثي ولذلك من المهم القيام بتحليل قبل الزواج لكشف ما إذا كان أحد الزوجين حاملاً للأمراض الوراثية.

٤. وعن سمات الأطفال المصابين بها، أفادت الدراسة أن منهم من يعاني درجات متفاوتة من التأخر في الفهم وكذلك بطء النمو الطولي، إلا أن الكثير منهم قد يتعرض إلى زيادة في الوزن بعد السنة الثانية من العمر؛ ما يؤدي إلى الخمول الذي يتسبب في تقليل القدرة على اكتساب المهارات الحركية الضرورية للتفاعل وللعملية التعليمية، مشددة على أهمية متابعة النمو والوزن ومقارنته بالأقران المصابين بصفة مستمرة، نظرا لإمكانية اكتشاف أي تفاوت في مرحلة مبكرة، حيث يجدي التدخل. وأكدت أن الأطفال المصابين بمتلازمة داون قد يتعرضون لعدة مشاكل صحية مثل ضعف المناعة، وكسل الغدة الدرقية وضعف السمع وغيرها مما يمكن الوقاية منه أو على أقل تقدير تخفيف أثره بالمتابعة في العيادة المتخصصة.

٥. وقد بينت الدراسة أن المتابعة الدورية للأطفال المصابين تساعد في تقليل نسبة المضاعفات، وتمكن الطفل من الوصول إلى أفضل حالات اكتساب المهارات، وأوضحت أن الاهتمام التربوي النفسي والاجتماعي يساعد في زيادة قدرة الأطفال على التعلم، والتجاوب مع المجتمع ولعب دور فعال والتمتع بأغلب النشاطات التي يقوم بها الأطفال الآخريين إذا ما تلقوا الرعاية الكاملة في المراحل المختلفة من الحياة.

١. محمد عبده محجوب وآخرون، المقدمة في دراسة علم الإنسان، مركز الشهابي للطباعة والنشر، الإسكندرية، ١٩٩٠، ص ص ١٦٩ - ١٧٠.
٢. Conte, Edouard, Ficinship and Marriage in old Arabia, in L'Homme, France, 1987, (Abstract of journal Artical) pp.119 - 120.
٣. أحمد أبو زيد، البناء الاجتماعي (الأنساق)، الهيئة المصرية العامة للكتاب، الإسكندرية ١٩٦٧، ص ص ٢٧٤ - ٢٧٥.

٤. Keyser, James, The Middle Eastern Case, is there a Marriage Rule? In .Ethnology, 13,3 July, United States, 1974, pp. 293 – 300
٥. Roychoudhury, Arun; Consanguineous Marriage in Tamil Nadu, in Journal of .India, 1980, pp.167 – 170 ,3-India Anthropological Society, 15, 2
٦. Driessen, Henk, Anomalous Marriage in Andalusis, in Sociological Guide, .33,4, Jul – Aug., Spian, 1986, pp. 285 – 296
٧. جلال مدبولي، القرية المصرية (دراسة اجتماعية في التنمية والتغيير)، مطبعة نهضة الشرق، القاهرة ١٩٨٢، ص ص ٢٩٠ – ٢٩٤.
٨. Rugh, andrea, family in contemporary egypt, the american university in cairo .press, 1985
٩. فاروق مصطفى اسماعيل، التغير والتنمية في المجتمع الصحراوي (دراسة أثروبولوجية في منطمة امتداد مريوط)، الهيئة المصرية العامة للكتاب ١٩٧٧، ص ص ١٥ – ٣٠، ص ص ٨٩ – ١٢٧.
١٠. Naguib, K., The Role of Consanguinity in Faetal Loss, M. P. H., Thesis, High .Institute of Health, Alex, 1975
١١. ميرفت مصطفى حسنين، دراسة وراثية وسيتولوجية لمجموعة من المرضى المتخلفين عقلياً، رسالة ماجستير تخصص علم الوراثة (غير منشورة)، معهد البحوث الطبية، الإسكندرية ١٩٧٦.
١٢. نجوي عبد المجيد محمد، دراسات وراثية على مرضي التخلف العقلي، رسالة دكتوراة (غير منشورة)، معهد البحوث الطبية، جامعة الإسكندرية ١٩٨٣، الملخص العربي.
١٣. محمد كمال بخيت، تأثير زواج الأقارب على الخلل في الكروموسومات، رسالة دكتوراه (غير منشورة)، معهد البحوث الطبية، جامعة الإسكندرية ١٩٨٣، (الملخص العربي).
١٤. Morton, N.E. Morbidity of Children from Consanguineous Marriage, A.G.pub., .Grume and Stratton, N.Y., 1961, p. 261
١٥. مصطفى محمد حسنين، علم الاجتماع البدوي، شركة عكاز للنشر والتوزيع، المملكة العربية السعودية، ١٩٨٤، ص ١٢٩.
١٦. علي أحمد السالوس، زواج الأقارب بين العلم والدين، دار السلام للطباعة النشر، القاهرة ١٩٨٧، ص ٣٦.
١٧. السيد سابق، فقه السنة، الجزء الثاني (نظام الأسرة – الحدود والجنايات)، دار الفتح للإعلام العربي، القاهرة ١٩٩٧، ص ٢١.

١٨. كمال إبراهيم مرسي، العلاقة الزوجية والصحة النفسية في الإسلام وعلم النفس، دار د. ن. م للطباعة والنشر، الكويت ١٩٩٩، ص ٤٤.
١٩. سامية الساعاتي، الاختيار للزواج والتغير الاجتماعي، الهيئة المصرية العامة للكتاب، القاهرة ٢٠١١، ص ص ٩٢ - ٩٤.
٢٠. Naguib, K.M., The Role of Consanguinity in Faetal Loss, M.P.H. Thesis, High Institute of Health, Alex., 1975, p. 13.
٢١. http://ar.wikipedia.org/wiki/%D8%B2%D9%D8%A7%D8%AC_%D8%A7%D8%B1%D8%A8%6%84%D8%A3%D9%D9. 2010/4/82%D8%A7%D8%B1%D8%A8%6%84%D8%A3%D9%D9
٢٢. وستر مارك، قصة الزواج، ص ١١٦.
٢٣. عادل عاشور ١٧ / ٥ / ٢٠٠٩.
<http://digital.ahram.org.eg/articles.aspx?Serial=671546&eid=148>
٢٤. خليل مصطفى الديواني، طفولة بلا متاعب، كتاب اليوم الطبي، مؤسسة أخبار اليوم، العدد ٢٩٣، ديسمبر ١٩٨٩، ص ص ٥٨ - ٥٩.
٢٥. Haneef, s.m., a survey of mentally related children, 3rd ed., afro-asian pead, karatchi pakestan, 1968, p56.
٢٦. نجوي عبد المجيد سعد الله، نظام القرابة عند بعض الجماعات السكانية، رسالة ماجستير (غير منشورة) كلية البنات، جامعة عين شمس ١٩٨١، (الملخص العربي).
٢٧. Edfors, Lubs, M., Allergy in 700 Twin Paris, in Africa Allergologios, Vol, 26, 1971, p.249.
٢٨. Sibbald, B., et al, Genetic Factors in Childhood Asthme, in Thorax, Vol.35, 1980, p.671.
٢٩. Phelan, D. peter & landau, I, & olinsky, a., respiratory illness in children, blackwell scientific publication; oxford, london, 1978, p156.
٣٠. محمد الربيعي، الوراثة والإنسان (أساسيات الوراثة البشرية والطبية)، عالم المعرفة، المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب، الكويت، ١٩٨٦، ص ص ٥٥ - ٥٦.
٣١. سامية مرسي قطب، تأثير الوراثة على مرضي السكر البولي، رسالة ماجستير (غير منشورة)، معهد البحوث الطبية، جامعة الإسكندرية، ١٩٨٣، الملخص العربي.
٣٢. نبيلة صلاح الدين قاسم، علاقة زواج الأقارب بالخطأ الانكسارية للعين، رسالة ماجستير (غير منشورة)، معهد البحوث الطبية، جامعة الإسكندرية ١٩٧٨، الملخص العربي.
٣٣. Schork, m.a., the effect of inbreeding on growth, in journal of human genetic, vol. 16, 1964, p. 292.

٣٤. فانتن محمد عبد الغفار شريف، أثر الزواج بين الأقارب على بنية الأسرة دراسة أنثروبولوجية مقارنة بين مجتمعين (بدوي - ريفي)، رسالة دكتوراة (غير منشورة)، كلية الآداب، جامعة الإسكندرية ١٩٩١، ص ٢٤٣.

٣٥. Naguib, K., The Role of Consanguinity in Faetal Loss, Op.Cit., pp.23 – 24 .

٣٦. Cook, R. C. & Hanslip, A., Mortality Among Offsprings of Consanguineous Marriage in Rural Area, in Journal of Tropical Paed., 1966, Vol. 11, pp. 95 – 99.

٣٧. Stevenson , A. C. et al, Congenital Malformations, in Bulletin of Who, 1966, .p. 34

٣٨. طارق كمال، الأسرة ومشاكل الحياة العائلية، مؤسسة شباب الجامعة، الإسكندرية، ٢٠٠٥، ص ٩٦ – ٩٧.

٣٩. مهدي محمد القصاص، التمكين الاجتماعي لذوي الاحتياجات الخاصة (دراسة ميدانية)، منتدي التجمع المعني بحقوق المعاق، المؤتمر العربي الثاني بعنوان: الإعاقة الذهنية بين التنجيب والرعاية، جمهورية مصر العربية، أسيوط، في الفترة من ١٤ – ١٥ ديسمبر ٢٠٠٤، ص ١٦.

المصادر والمراجع

١. أحمد أبوزيد، البناء الاجتماعي (الأنساق)، الهيئة المصرية العامة للكتاب، الإسكندرية ١٩٦٧.
٢. السيد سابق، فقه السنة، الجزء الثاني (نظام الأسرة - الحدود والجنايات)، دار الفتح للإعلام العربي، القاهرة ١٩٩٧.
٣. جلال مدبولي، القرية المصرية (دراسة اجتماعية في التنمية والتغيير)، مطبعة نهضة الشرق، القاهرة ١٩٨٢.
٤. خليل مصطفى الديواني، طفولة بلا متاعب، كتاب اليوم الطبي، مؤسسة أخبار اليوم، العدد ٢٩٣، ديسمبر ١٩٨٩.
٥. سامية الساعاتي، الاختيار للزواج والتغير الاجتماعي، الهيئة المصرية العامة للكتاب، القاهرة ٢٠١١.
٦. سامية مرسي قطب، تأثير الوراثة على مرضي السكر البولي، رسالة ماجستير (غير منشورة)، معهد البحوث الطبية، جامعة الإسكندرية ١٩٨٣، الملخص العربي.
٧. طارق كمال، الأسرة ومشاكل الحياة العائلية، مؤسسة شباب الجامعة، الإسكندرية ٢٠٠٥.
٨. علي أحمد السالوس، زواج الأقارب بين العلم والدين، دار السلام للطباعة والنشر، القاهرة ١٩٨٧.
٩. فاتن محمد عبد الغفار شريف، أثر الزواج بين الأقارب على بنية الأسرة دراسة أنثروبولوجية مقارنة بين مجتمعين (بدوي - ريفي) رسالة دكتوراة (غير منشورة) كلية الآداب، جامعة الإسكندرية ١٩٩١.
١٠. فاروق مصطفى اسماعيل، التغير والتنمية في المجتمع الصحراوي (دراسة أنثروبولوجية في منطقة امتداد مريوط)، الهيئة المصرية العامة للكتاب ١٩٧٧.
١١. كمال إبراهيم مرسي، العلاقة الزوجية والصحة النفسية في الإسلام وعلم النفس، دار د. ن. م للطباعة والنشر، الكويت ١٩٩٩.
١٢. محمد الربيعي، الوراثة والإنسان (أساسيات الوراثة البشرية والطبية)، عالم المعرفة، المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب، الكويت ١٩٨٦.
١٣. محمد عبده محجوب وآخرون، المقدمة في دراسة علم الإنسان، مركز الشهابي للطباعة والنشر، الإسكندرية ١٩٩٠.
١٤. محمد كمال بخيت، تأثير زواج الأقارب على الخلل في الكروموسومات، رسالة دكتوراه (غير منشورة)، معهد البحوث الطبية، جامعة الإسكندرية ١٩٨٣، (الملخص العربي).

١٥. مصطفى محمد حسنين، علم الاجتماع البدوي، شركة عكاز للنشر والتوزيع، المملكة العربية السعودية ١٩٨٤ .
١٦. مهدي محمد القصاص، التمكين الاجتماعي لذوي الاحتياجات الخاصة (دراسة ميدانية)، منتدى التجمع المعني بحقوق المعاق، المؤتمر العربي الثاني بعنوان: الإعاقة الذهنية بين التجنب والرعاية، جمهورية مصر العربية، أسيوط، في الفترة من ١٤ - ١٥ ديسمبر ٢٠٠٤ .
١٧. ميرفت مصطفى حسنين، دراسة وراثية وسيتولوجية لمجموعة من المرضى المتخلفين عقلياً، رسالة ماجستير تخصص علم الوراثة (غير منشورة)، معهد البحوث الطبية، الإسكندرية ١٩٧٦ .
١٨. نبيلة صلاح الدين قاسم، علاقة زواج الأقارب بالخطأ الانكسارية للعين، رسالة ماجستير (غير منشورة)، معهد البحوث الطبية، جامعة الإسكندرية ١٩٧٨، الملخص العربي .
١٩. نجوي عبد المجيد سعد الله، نظام القرابة عند بعض الجماعات السكانية، رسالة ماجستير (غير منشورة) كلية البنات، جامعة عين شمس ١٩٨١، (الملخص العربي).
٢٠. نجوي عبد المجيد محمد، دراسات وراثية على مرضي التخلف العقلي، رسالة
- دكتوراة (غير منشورة)، معهد البحوث الطبية، جامعة الإسكندرية ١٩٨٣، الملخص العربي.
٢١. وستر مارك، قصة الزواج، ص ١١٦ .
22. 22- Conte, Edouard, Ficinship and Marriage in old Arabia, in L'Homme, France, 1987, (Abstract of journal Artical) .
23. 23- Cook, R. C. & Hanslip, A., Mortality Among Offsprings of Consanguineous Marriage in Rural Area, in Journal of Tropical Paed., 1966.
24. 24- Driessen, Henk, Anomalous Marriage in Andalusis, in Sociological Guide, 33,4, Jul - Aug., Spain.
25. 25- Edfors, Lubs, M., Allergy in 700 Twin Paris, in Africa Allergologios, Vol, 26, 1971.
26. 26- Haneef, s.m., a survey of mentally related children, 3rd ed., afro-asian pead, karatchi pakestan, 1968.
27. 27- Keyser, James, The Middle Eastern Case, is there a Marriage Rule? In Ethnology, 13,3 July, United States, 1974.
28. 28- Morton, N.E. Morbidity of Children from Consanguineous Marriage, A.G.pub., Grume and Stratton, N.Y., 1961.
29. 29- Naguib, K., The Role of Consanguinity in Faetal Loss, M. P. H., Thesis, High Institute of Health, Alex, 1975.
30. 30- Naguib, K.M., The Role of Consanguinity in Faetal Loss,

M.P.H. Thesis, High Institute of Health, Alex., 1975.

31. 31- Phelan, D. peter & landau, l, & olinsky, a., respiratory illness in children, blackwell scientific publication; oxford, london, 1978.
32. 32- Roychoudhury, Arun; Consanguineous Marriage in Tamil Nadu, in Journal of India Anthropological Society, 15, 23-, India.
33. 33- Rugh, andrea, family in contemporary egypt, the american university in cairo press, 1985.
34. 34- Schork, m.a., the effect of inbreeding on growth, in journal of human genetic, vol. 16, 1964.
35. 35- Sibbald, B., et al, Genetic Factors in Childhood Asthme, in Thorax, Vol.35, 1980.
36. 36- Stevenson , A. C. et al, Congenital Malformations, in Bulletin of Who, 1966.
37. 37- http://ar.wikipedia.org/wiki/%D8%B2%D988%D8%A7%D8%AC_%D8%A7%D984%D8%A3%D982%D8%A7%D8%B1%D8%A862010/4/.
38. 38- عادل عاشور, 2009/5/17. <http://digital.ahram.org.eg/articles.aspx?Serial=671546&eid=148>

